জনস্বাস্থ্য পুস্তকমালা—ছয়

রক্তাল্পতা

ডাঃ কমলেশ দাস

নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন

শুভেচ্ছা

ব্যাপক জনসাধারণকে স্বাস্থ্য আন্দোলনে সামিল করতে কলকাতার সংস্থা 'নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন' বিগত কয়েক বছর ধরে কাজ করছে। এতে আছেন বিভিন্ন পেশা ও জীবিকার লোকজন। এরা মনে করেন, কেবল-মাত্র চিকিৎসাকেরাই নন, যে কোন অবস্থানের সমাজসচেতন ব্যক্তিমাত্রেই একজন জনস্বাস্থ্য কর্মী। স্বাস্থ্যের ব্যাপারে চিকিৎসকের ভূমিকাকে এরা খুবই প্রান্তিক মাত্রার বলে মনে করেন। কারণ শারীরিক, মানসিক এবং সামাজিক স্বাস্থ্য অটুট রাখার পূর্বশর্তগুলি বজায় থাকলে সার্বিকভাবে জাতিগত স্বাস্থ্য-লাভ নিশ্চিত করা যায়। এগুলির বিকল্প হিসেবে প্রচুর হাসপাতাল-মেডিক্যাল কলেজের ব্যবস্থা রেখেও জাতির স্বাস্থ্য বজায় থাকে না। অর্থাৎ উন্নততর ও সর্বাধুনিক চিকিৎসাব্যবস্থা নয়, অন্ন-বস্ত্র-বাসস্থান-শিক্ষা-কর্মসংস্থান নিশ্চিত করবে যে সমাজব্যবস্থা, আমাদের বর্তমান সামাজিক ব্যবস্থাকে পাল্টে সেই লক্ষ্যে নিয়ে যেতে হবে! নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলনের বন্ধুরা সেই লক্ষ্য সামনে রেখে তাদের কর্মপ্রচেষ্টাকে চালিত করছেন।

এরা বিভিন্ন অঞ্চলে স্থানীয় গণসংগঠনের সহযোগিতায় জনস্বাস্থ্য বিষয়ে সভাসমিতি, আলোচনা ইত্যাদি করছেন। এদের কোন আলোচনাচক্রে উপস্থিত থাকার সুযোগ আমার হয় নি। তবে এদের প্রকাশিত কিছু পুস্তিকা পড়েছি. এবং বলতে দ্বিধা নেই. পুস্তিকাগুলি আমার ভাল লেগেছে। সহজ বাংলায় লেখা সুলভ মূল্যের এইসব পুস্তিকার ব্যাপক প্রচার প্রসার হওয়া প্রয়োজন। পুস্তিকাগুলির একটি বৈশিষ্ট্য হলো, প্রতিটি স্বাস্থ্যসমস্যার আপাতদৃশ্য কারণের গভীরে যে মূল কারণটি এই বৈষম্যমূলক সমাজব্যবস্থায় নিহিত আছে, তা অতি প্রাঞ্জলভাবে উপস্থাপিত করা হয়েছে।

সংস্থার নবতম পুস্তিকা 'রক্তাল্পতা'। কেবল যে আমাদের দেশের এক ব্যাপক সংখ্যার মানুষ রক্তাল্পতায় ভুগছে তা নয়, রক্তাল্পতায় ভুগছে আমাদের সমগ্র সমাজ। এই রক্তাল্পতা দূর করতে নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন সঠিক অর্থেই গণ-আন্দোলন হয়ে উঠুক, এই কামনা করি।

নভেম্বর, 27 1986

কমল বসু
মেয়র, কলিকাতা

আমাদের কথা

শুভানুধ্যায়ীরা অনেকেই হয়তো বিষয়টি লক্ষ্য করে থাকবেন। যারা খেয়াল করেননি, তাদের অবগতির জন্য জানাই, আমাদের যোগাযোগের ঠিকানা বদল হয়েছে। কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্তৃপক্ষ পি. জি. হাসপাতালের পশ্চিম পাশে অবস্থিত ইউনিভার্সিটি কলেজ অফ মেডিসিনকে আমাদের সংস্থার যোগাযোগের ঠিকানা হিসেবে উল্লেখ করার অনুমতি দিয়েছেন। ভারতের এক প্রাচীনতম বিশ্ববিদ্যালর কর্তৃক আমাদের কাজের গুরুত্ব ও উপযোগিতার এই স্বীকৃতি আরও জোরকদমে এগিয়ে যেতে আমাদের উৎসাহ যোগাবে। বিশ্ববিদ্যালয় কর্তৃপক্ষকে আমাদের সংস্থার পক্ষ থেকে ধন্যবাদ ও কৃতজ্ঞতা জানাই।

জন্মলগ্ন থেকে এই ক বছরে আমাদের সংস্থা ধীরে হলেও ব্যাপ্তিলাভ করছে। শহর-গ্রামের বহু মানুষ এখন আমাদের কাজকর্ম সম্পর্কে অবহিত। আমাদের পুস্তিকাগুলির ব্যাপক প্রচার-প্রসার ঘটছে (মহারাষ্ট্র, মধ্যপ্রদেশ, হরিয়ানার কিছু বন্ধু সংগঠন এগুলির ভাষান্তর করতে আগ্রহ জানিয়েছে), বহু জায়গায় জনস্বাস্থ্য বিষয়ক আলোচনায় অংশগ্রহণের আমন্ত্রণ আমাদের কাছে আসছে। আমাদের এ পর্যন্ত প্রকাশিত বারোটি পুস্তিকার সবগুলিরই দ্বিতীয়/তৃতীয় সংস্করণ চলছে, লিফলেট-পোস্টার তৈরি হচ্ছে, যোগাড় হচ্ছে বিভিন্ন অডিও-ভিস্যুয়াল জিনিষপত্র। এবং সেই সঙ্গে একটি নিজস্ব আস্তানার প্রয়োজনও বেশী বেশী করে আমরা অনুভব করছি, যেখানে আমাদের যাবতীয় জিনিষপত্র যথাযথভাবে রাখা চলবে। অতএব আমাদের বন্ধু ও শুভানুধ্যায়ী-দের কাছে আমাদের অনুরোধ, মধ্য/পূর্ব/উত্তর কলকাতায় আমাদের অন্তত দুশ বর্গফুট আয়তনের একটি ঘর বিনা ভাড়ায়/অল্পভাড়ায় পেতে সহায়তা করুন। সামাজিক অবক্ষয় চরম আত্মকেন্দ্রিকতার জন্ম দিলেও আমাদের দৃঢ় প্রত্যয়, এখনও এই সমাজেই বহু মানুষ আছেন যাঁরা একটি সামাজিক প্রচেষ্টায় সহায়তার হাত বাড়িয়ে দেবেন। ইতিমধ্যেই আমরা বহু মানুষের বিভিন্ন সহায়তা পেয়েছি এবং বিশ্বাস করি একটি সাকিনের সন্ধানও আমরা পাবো।

সেপ্টেম্বর 15,1986

সুখময় ভট্টাচার্য
কর্মসচিব

প্রথম প্রকাশ ঃ ডিসেম্বর, 1986
দ্বিতীয় মুদ্রণ ঃ সেপ্টেম্বর, 1987

রক্তাল্পতা

ইংরেজী 'অ্যানিমিয়া'-র সঠিক বাংলা প্রতিশব্দ 'রক্তশূন্যতা' হলেও এই বিশেষ শারীরিক অবস্থাটিকে বোঝাতে 'রক্তাল্পতা' শব্দটিই বেশী যুক্তিযুক্ত। কারণ, আমাদের দেহে সঞ্চরণশীল এই জীবনদায়ী তরলটি কখনই শূন্য হতে পারে না, তার উপাদান এবং কার্যকারিতার মাত্রা কমতে পারে মাত্র। রক্তাল্পতা যতটা চিকিৎসাবিজ্ঞানের সমস্যা, ততটা সমাজবিজ্ঞানেরও সমস্যা। তাই রক্তাল্পতার সমস্যা বুঝতে গেলে রক্ত সম্পর্কে আমাদের কিছু জানতে তো হবেই, জানতে হবে দেশের আর্থসামাজিক অবস্থাকেও। আমরা সেজন্য একটু গোড়া থেকেই আলোচনা শুরু করবো।

রক্তাল্পতাজনিত ব্যাধি এবং ব্যাধিজনিত রক্তাল্পতা আমাদের দেশের প্রধান স্বাস্থ্য-সমস্যাগুলির মধ্যে অন্যতম। **সমীক্ষায় দেখা গেছে, ভারতবর্ষে অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায় যত মহিলা মারা যান, তার দশভাগ ক্ষেত্রে মৃত্যুর কারণ রক্তাল্পতা।** অন্তঃসত্ত্বা মহিলারা যে সমস্ত রোগে ভোগেন, তারও অধিকাংশ ক্ষেত্রে প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষভাবে রক্তাল্পতা দায়ী। **রক্তাল্পতা সংবৎসর একটি বড় সংখ্যার শিশুমৃত্যুও ঘটিয়ে থাকে।** অনেকক্ষেত্রে সরাসরি মৃত্যুর কারণ না হলেও রক্তাল্পতা বহুমানুষের দৈহিক ও মানসিক কর্মক্ষমতা কমিয়ে দেয় এবং এক বিরাট জাতীয় অপচয় ঘটায়। বিস্তৃত সংখ্যাতত্ত্বের জটিলতার মধ্যে না গিয়েও অতএব আমাদের বুঝতে অসুবিধা হয় না যে রক্তাল্পতা আমাদের দেশের জনজীবনে কী মাপের ক্ষয়ক্ষতি সাধন করে।

রক্তের উপাদান :

রক্তের দুটি অংশ। একটি তরল অংশ, যাকে বলা হয় প্লাজমা, এবং অপরটি প্লাজমায় ভাসমান বিভিন্ন কোষ, যাদের বলা হয় রক্তকণিকা। রক্তকণিকা তিনপ্রকারের— (1) লোহিত কণিকা, (2) শ্বেতকণিকা এবং (3) অণুচক্রিকা। প্লাজমাতে রয়েছে 91-92 শতাংশ জল এবং বাকী ৪-9 শতাংশের মধ্যে অজৈব পদার্থ থাকে 0·9 শতাংশ, যেমন সোডিয়াম, পটাশিয়াম, ক্যালশিয়াম, ম্যাগনেশিয়াম, লৌহ, ফসফরাস প্রভৃতি। বাকীটা থাকে জৈব পদার্থ। প্লাজমায় যেসব জৈব পদার্থ থাকে, তার মধ্যে প্রধান হচ্ছে অ্যাল-

বুমিন, গ্লোবিউলিন, ফিব্রিনোজেন, প্রোথ্রম্বিন প্রভৃতি প্রোটিন জাতীয় পদার্থ। এ ছাড়া ইউরিয়া, ইউরিক অ্যাসিড, ক্রিয়াটিন, ক্রিয়াটিনিন প্রভৃতি যৌগ পদার্থও কিছু পরিমাণে থাকে।

রক্তের কাজ ঃ

বেঁচে থাকার জন্য দেহের বিভিন্ন অংশের কোষে প্রতিনিয়ত অক্সিজেন এবং খাদ্য সরবরাহ ব্যবস্থা থাকা প্রয়োজন। কোষে কোষে বিপাকক্রিয়ায় উৎপন্ন বিভিন্ন অপ্রয়োজনীয় এবং ক্ষতিকারক পদার্থগুলির, যেমন কার্বন ডাইঅক্সাইড, ইউরিয়া, ইউরিক অ্যাসিড ইত্যাদির, নিষ্কাশনও শরীরকে সুস্থ রাখার জন্য একান্ত প্রয়োজনীয়। এই কাজগুলিই রক্তের মাধ্যমে সংঘটিত হয়ে থাকে। তিন গোত্রের রক্তকণিকার মধ্যে লোহিত কণিকা শরীরের বিভিন্ন অংশের কোষে অক্সিজেন বহন করে নিয়ে যায় এবং কোষগুলি থেকে কার্বন ডাইঅক্সাইড ফুসফুসে নিয়ে আসে। শ্বেতকণিকা শরীরে রোগ আক্রমণকে প্রতিহত করে, এবং অণুচক্রিকা রক্তের তঞ্চন বা জমাট বাঁধার প্রক্রিয়ার সঙ্গে প্রত্যক্ষভাবে যুক্ত। অন্ত্র থেকে শোষিত খাদ্য রক্তের মাধ্যমে বিভিন্ন কোষে পরিবাহিত হয় এবং তাদের পুষ্টি যোগায়। বিপাক ক্রিয়ায় উৎপন্ন বর্জ্য পদার্থগুলি, যেমন ইউরিয়া, ইউরিক অ্যাসিড ইত্যাদি, রক্ত সংবহন তন্ত্রের মাধ্যমে কিডনীতে আসে এবং মূত্রের সঙ্গে শরীর থেকে বর্জিত হয়। এ ছাড়া বিভিন্ন ভিটামিন, হরমোন ইত্যাদি শরীরের বিভিন্ন অংশে রক্তের মাধ্যমেই পৌঁছয়। দেহের তাপমাত্রা এবং জলীয় অংশের নিয়ন্ত্রণেও রক্তের ভূমিকা আছে।

রক্তাল্পতা কী ?

রক্তের লোহিত কণিকার ভেতরে 'হিমোগ্লোবিন' নামে একটি লৌহঘটিত যৌগ পদার্থ আছে। লোহিত কণিকার মূল কাজ এই হিমোগ্লোবিন মারফৎই সংঘটিত হয়ে থাকে। এই বিশেষ যৌগটি শরীরের বিভিন্ন অংশে অক্সিজেন বহন করে নিয়ে যায় এবং কার্বন ডাইঅক্সাইড ফুসফুসে ফেরত নিয়ে আসে। **রক্তে হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ কমে যাওয়াকেই রক্তাল্পতা বলে।**

বয়স এবং লিঙ্গভেদে কিছু হেরফের থাকলেও একজন সুস্থ মানুষের রক্তে হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ প্রতি 100 মিলিলিটারে 14 গ্রাম বলে ধরা হয়। এই পরিমাণ শরীরের সুস্থ স্বাভাবিক অবস্থায় 12·5 গ্রামের নীচে নামে না। **যদি কারুর রক্তে হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ আরও কমে প্রতি 100 মিলি-লিটারে 11 গ্রামের নীচে নেমে যায়, তার দেহে রক্তাল্পতার লক্ষণ প্রকাশ**

পেতে শুরু করে। গুরুতর মাত্রার রক্তাল্পতায় হিমোগ্লোবিন 4-5 গ্রামে নামতেও দেখা যায়।

লোহিত কণিকার পরিচয়ঃ

মাতৃগর্ভে জীবনের আদিপর্বেই শিশুর দেহে তার নিজের রক্তকণিকা তৈরি শুরু হয়। গর্ভাবস্থার পঞ্চম মাস পর্যন্ত শিশুর রক্ত তৈরি হয় তার যকৃতে এবং প্লীহায়। তারপর ধীরে ধীরে অস্থির ভেতরের লোহিত মজ্জায় লোহিত কণিকা উৎপন্ন হতে থাকে। বয়স যত বাড়ে, অস্থির মধ্যে এই লোহিত মজ্জার পরিমাণও কমতে থাকে। একজন পূর্ণবয়স্ক মানুষের দেহের কিছু চ্যাপ্টা অস্থিতে এবং হাত-পায়ের লম্বা অস্থিগুলির দুই প্রান্তে লোহিত মজ্জা থাকে। যদিও আমাদের অস্থির ভেতরের অনেকটা জায়গা জুড়ে আছে পীত মজ্জা, রক্তকণিকা উৎপাদনকারী লোহিত মজ্জা আমাদের দেহের প্রয়োজনের পক্ষে পর্যাপ্তই থাকে। শরীরের জরুরী প্রয়োজনে অস্থির মধ্যে লোহিত মজ্জার পরিমাণও বেড়ে যায়।

আমাদের শরীরে লোহিত কণিকা প্রতিনিয়ত উৎপন্ন এবং ধ্বংসপ্রাপ্ত হচ্ছে। একটি স্বাভাবিক লোহিত কণিকা 110 থেকে 120 দিন পর্যন্ত বেঁচে থাকতে পারে। তৈরি হওয়ার পর যত দিন যায়, লোহিত কণিকার স্বাভাবিক কর্মক্ষমতাও তত হ্রাস পেতে থাকে এবং পরিশেষে সেটি ধ্বংস হয়ে যায়। মৃত লোহিত কণিকার প্রোটিন এবং লৌহ নতুন লোহিত কণিকা সৃষ্টির কাজে ব্যবহৃত হয়।

লোহিত কণিকা উৎপাদনের জন্য যে সমস্ত পদার্থ প্রয়োজন, তার মধ্যে লৌহ এবং প্রোটিন গুরুত্বপূর্ণ। এছাড়াও যথেষ্ট পরিমাণ ভিটামিন লাগে, যার মধ্যে ফলিক অ্যাসিড, ভিটামিন বি$_{12}$ এবং ভিটামিন সি উল্লেখযোগ্য।

রক্তাল্পতা কেন হয়?

আমাদের শরীরে রক্তাল্পতা হতে পারে, যদি—

(i) লোহিত কণিকা উৎপাদনের প্রয়োজনীয় জিনিষের ঘাটতি থাকে, যেমন লৌহ, ফলিক অ্যাসিড, প্রোটিন, ভিটামিন বি$_{12}$ ইত্যাদির স্বল্পতা।

(ii) শরীরের কোন অংশ থেকে বহুদিন যাবৎ রক্ত নির্গত হয়, যেমন পেপটিক আলসার, অর্শ, ঋতুকালীন অতিরিক্ত রক্তস্রাব, কিংবা দুর্ঘটনার ফলে অল্প সময়ের মধ্যে প্রচুর রক্তপাত হয়।

(iii) লোহিত কণিকা তৈরি ব্যাহত হয়, কিংবা কণিকাগুলি স্বাভাবিক

আয়ুষ্কালের আগেই নষ্ট হয়ে যায়।

উপরে বর্ণিত যে কোন একটি বা একাধিক কারণে রক্তাল্পতার উদ্ভব হতে পারে। আমাদের দেশের রক্তাল্পতার সমস্যাটিকে বোঝার সুবিধার জন্য আমরা যেসব বিশেষ বিশেষ বয়স ও শারীরিক অবস্থায় রক্তাল্পতা ব্যাপক মাত্রায় হয়, সেই পরিপ্রেক্ষিতে ফেলে আলোচনা করবো। কেবলমাত্র লৌহের অভাবজনিত রক্তাল্পতার আলোচনা আলাদা করে ও কিঞ্চিৎ বিস্তৃতভাবে করা হবে, কারণ এটিই আমাদের দেশে রক্তাল্পতার প্রধানতম কারণ।

লৌহের অভাবে রক্তাল্পতা ঃ

আমাদের দেশের যত মানুষ রক্তাল্পতায় ভোগেন, তাদের 90 শতাংশেরও বেশীর রক্তাল্পতার কারণ দেহে লৌহের অভাব। লৌহ হলো লোহিত কণিকার হিমোগ্লোবিনের একটি গুরুত্বপূর্ণ উপাদান। যদি অপুষ্টিজনিত কারণে বা সঠিক খাদ্যাভ্যাস না থাকার জন্য দৈনিক আহারে যথেষ্ট পরিমাণ লৌহ যৌগ না থাকে, কিংবা শারীরিক বিশেষ বিশেষ অবস্থায়, যেমন অন্তঃসত্ত্বা বা স্তন্যদানকালীন অবস্থায় বা অল্প বয়সে দেহের দ্রুত বৃদ্ধির সময় এর বাড়তি চাহিদা না মেটানো হয়, তবে দেহে লৌহের অভাবে রক্তাল্পতা দেখা দেয়।

স্বাভাবিক অবস্থায় শরীর খাদ্যে গৃহীত লৌহের শতকরা দশ ভাগ গ্রহণ করতে পারে। অর্থাৎ একজন পূর্ণবয়স্ক মানুষের দৈনিক ন্যূনতম লৌহের প্রয়োজন 1-2 মিলিগ্রাম মেটাতে তার খাদ্যে 10-20 মিলিগ্রাম লৌহজাতীয় পদার্থ থাকা প্রয়োজন। রক্তাল্প অবস্থায় দেহের লৌহ গ্রহণক্ষমতা অবশ্য কিছু বাড়ে। **ঋতুমতী মহিলাদের ক্ষেত্রে প্রতি মাসে 30 মিলিগ্রামের মত লৌহ ঋতুস্রাবে বিনষ্ট হয়। সেই কারণে ঋতুমতী মহিলাদের দৈনিক বাড়তি 1 মিলিগ্রাম লৌহ প্রয়োজন হয়,** অর্থাৎ তাদের দৈনিক খাদ্যে থাকতে হবে 20 থেকে 30 মিলিগ্রাম লৌহ। খাদ্যে প্রয়োজনীয় লৌহ না থাকলে রক্তাল্পতা অবশ্যম্ভাবী হয়ে দাঁড়ায়।

অন্তঃসত্ত্বা মহিলাদের রক্তাল্পতা ঃ

অন্তঃসত্ত্বা মহিলাদের নিজের শরীরের জন্য এবং গর্ভস্থ সন্তানের বৃদ্ধির জন্য সুষম লৌহজাতীয় পদার্থ, প্রোটিন এবং ভিটামিনের প্রয়োজন হয়। **ভারতে অন্তঃসত্ত্বা মহিলাদের মৃত্যুর অন্যতম গুরুত্বপূর্ণ কারণ হচ্ছে রক্তাল্পতা।** সন্তানসম্ভবা মহিলাদের ক্ষেত্রে দেখা গেছে, শতকরা 40-80 জনের গর্ভাবস্থার শেষ দিকে হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ প্রতি 100 মিলিলিটার

রক্তে 10 গ্রামের কম, অর্থাৎ তারা রক্তাল্পতার শিকার। রক্তাল্পতার প্রধান কারণ হচ্ছে শরীরে লৌহ এবং যথাযথ পুষ্টির অভাব। বিশেষ শারীরিক অবস্থার জন্য এই মহিলাদের দেহে যে বাড়তি ক্যালরির চাহিদা হয়, দারিদ্রের কারণে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তা পূরণ করা সম্ভব হয় না। এছাড়া এই সময়ে শরীরে ফলিক অ্যাসিড এবং ভিটামিন বি$_{12}$ এরও অভাব ঘটে। **ফলিক অ্যাসিডের অভাবও অন্তঃসত্ত্বাকালীন রক্তাল্পতার একটি অন্যতম কারণ।**

সন্তানসম্ভবা একজন পূর্ণবয়স্কা মহিলার ক্ষেত্রে গর্ভাবস্থার পুরো সময়ে 550 মিলিগ্রামের মত লৌহের প্রয়োজন হয়। এর মধ্যে 350-400 মিলিগ্রাম প্রয়োজন গর্ভস্থ শিশুর বৃদ্ধির জন্য। অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায় ঋতু বন্ধ থাকার জন্য প্রায় 300 মিলিগ্রাম লৌহের সাশ্রয় হয়, কিন্তু প্রসবকালীন রক্ত ক্ষরণে 100-200 মিলিগ্রাম লৌহ বিনষ্ট হয়।

অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায় রক্তাল্পতার পরিণাম সুদূর-প্রসারী। রক্তাল্পতার কারণে মাতৃগর্ভে শিশুর বৃদ্ধি ব্যাহত হয় এবং এসব ক্ষেত্রে শিশুমৃত্যুর হার উল্লেখযোগ্যভাবে বেশী। রক্তাল্পতায় আক্রান্ত মহিলাদের বিভিন্ন রোগে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে। এদের মধ্যে পা ফোলা, খিঁচুনি, উচ্চরক্তচাপ ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেওয়ার সম্ভাবনা অনেক বেশী। ফলে **রক্তাল্পতা বিরাটসংখ্যক সন্তানসম্ভবা মা ও ও ভ্রূণ মৃত্যুর অন্যতম কারণ।** প্রসবকালীন রক্তক্ষরণের ধকল সামলাতে না পেরে অনেক রক্তাল্প মায়ের মৃত্যু ঘটে। **মায়ের রক্তাল্পতায় গর্ভস্থ শিশুর বৃদ্ধিই শুধুমাত্র ব্যাহত হয় না, নির্দিষ্ট সময়ের আগেই অপূর্ণ শিশু জন্মলাভ করতে পারে;** ঠিক সময়ে প্রসব হলেও কম ওজনের শিশু জন্মাতে পারে। এই শিশুদের একটি বড় অংশ জন্মের কয়েকমাসের মধ্যেই রক্তাল্পতায় আক্রান্ত হয়।

স্বাভাবিক অবস্থায় একজন পূর্ণবয়স্কা মহিলার দৈনিক 0·1 মিলিগ্রাম ফলিক অ্যাসিড এবং 1 মাইক্রোগ্রাম ভিটামিন বি$_{12}$ এর প্রয়োজন হয়। কিন্তু অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায় এই চাহিদা প্রায় তিনগুণ বেড়ে যায়। অতএব অন্তঃসত্ত্বা মহিলাদের খাদ্যে এই পদার্থ দুটির বাড়তি যোগান থাকা প্রয়োজন। যে সমস্ত মহিলা দীর্ঘদিন ধরে পেটের অসুখে বা কৃমি সংক্রমণে ভুগছেন, খাদ্য থেকে পরিপাকের মাধ্যমে তাদের শরীরে এই ভিটামিনগুলি শোষিত হতে পারে না। ফলে খাদ্যে এই পদার্থ দুটি থাকলেও মহিলাদের রক্তাল্পতা দেখা দিতে পারে। **ফলিক অ্যাসিড ও ভিটামিন বি$_{12}$-এর স্বল্পতা গর্ভাবস্থায় রক্তাল্পতার দ্বিতীয় গুরুত্বপূর্ণ কারণ।**

স্তন্যদানকারী মহিলাদের রক্তাল্পতা ঃ

শিশু যতদিন মাতৃদুগ্ধ পান করে, স্তন্যদানকারী মহিলাদের ক্ষেত্রে সেই সময়ের জন্য প্রায় 150 মিলিগ্রাম বাড়তি লৌহের প্রয়োজন হয়। স্বাভাবিক অবস্থায় একজন মহিলার দৈনিক 2 মিলিগ্রামের মত লৌহের প্রয়োজন। অন্তঃসত্ত্বাকালীন এই চাহিদা বেড়ে দাঁড়ায় 3.8 মিলিগ্রামে। স্তন্যদানকারী মায়ের প্রয়োজন হয় দৈনিক 2 8 মিলিগ্রাম লৌহের।

অতিরিক্ত রক্তস্রাবজনিত রক্তপ্লতা ঃ

স্বাভাবিক অবস্থায় কোন কোন মহিলা ঋতুকালীন অতিরিক্ত রক্তস্রাবে ভোগেন। তাদের ক্ষেত্রে রক্তাল্পতা দেখা দিতে পারে। এ ছাড়া, বিভিন্ন কারণে মাসের মধ্যে একাধিকবার ঋতুস্রাব হতে পারে, জরায়ুর বিভিন্ন রোগেও অনুরূপ ঘটনা ঘটতে পারে।

নবজাত শিশুর রক্তাল্পতা ঃ

আমরা জানি, রোগীর দেহে রক্ত দেওয়ার আগে তার এবং দাতার রক্ত পরীক্ষা করা হয়। এর কারণ, রক্তেরও শ্রেণীবিভাগ আছে. নির্বিচারে যে কোন ব্যক্তির রক্ত যে কোন রোগীকে দেওয়া চলে না। রক্তের লোহিত কণিকায় A ও B এই দুটি অ্যাণ্টিজেনের উপস্থিতি অনুযায়ী এই শ্রেণীবিভাগ করা হয়। যার লোহিত কণিকায় A অ্যাণ্টিজেন আছে. তার রক্ত A গ্রুপের, B অ্যাণ্টিজেন থাকলে B গ্রুপের, A ও B দুটিই থাকলে রক্ত AB গ্রুপের এবং দুটির কোনটিই না থাকলে O গ্রুপের রক্ত বলা হয়। এ ছাড়া, রিসাস ফ্যাক্টর (Rh) বলে আর একটি অ্যাণ্টিজেনও আমাদের দেশের প্রায় 80 ভাগ লোকের লোহিত কণিকায় আছে। এদের বলা হয় রিসাস-পজিটিভ (Rh+)। যাদের লোহিত কণিকায় এই রিসাস অ্যাণ্টিজেন নেই, তাদের বলা হয় রিসাস-নেগেটিভ (Rh—)।

এখন, যদি কোন মহিলার রক্তের গ্রুপ Rh— এবং তার স্বামীর রক্ত Rh+ হয় এবং গর্ভস্থ সন্তানের রক্তের গ্রুপ হয় Rh+, তবে মায়ের দেহে এই রিসাস ফ্যাক্টরের বিরুদ্ধে অ্যাণ্টিবডি তৈরি হয়। এই অ্যাণ্টিবডি প্লাসেণ্টা বা গর্ভ-ফুলের মাধ্যমে শিশুর দেহে প্রবেশ করে তার লোহিত কণিকাগুলিকে নষ্ট করে দেয়। ফলে জন্মানোর সময়ই শিশুর গুরুতর রক্তাল্পতা এবং জণ্ডিস দেখা দেয়। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এই সব শিশু বাঁচে না। এই রোগকে চিকিৎসকেরা বলেন 'এরিথ্রোব্লাস্টোসিস ফিটালিস,' গ্রামে-গঞ্জে এর পরিচয় 'পেঁচোয় পাওয়া' নামে। **অন্তঃসত্ত্বা মহিলার রক্তের গ্রুপ পরীক্ষা করলে**

এবং প্রয়োজনে উপযুক্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করলে এই বিপদকে প্রতিহত করা যায়।

শিশু ভূমিষ্ঠ হওয়ার সময় তার লিভারে যথেষ্ট পরিমাণে লৌহজাতীয় পদার্থ সঞ্চিত থাকে এবং তাতে জন্মের পরের কয়েক মাস শিশুর প্রয়োজন মেটে। কিন্তু চার-পাঁচ মাসের পর শিশুর খাদ্যে যদি লৌহজাতীয় পদার্থ যথেষ্ট পরিমাণে না থাকে, তবে তার রক্তাল্পতায় আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। **চার মাস বয়স থেকে শিশুকে বুকের দুধের সঙ্গে অন্যান্য খাদ্য যদি না খাওয়ানো হয়, তবে এই ধরনের ঘটনা ঘটে।** স্বাভাবিক সময়ের পূর্বে যে সমস্ত শিশু জন্মায়, তাদের রক্তাল্পতায় আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে। কারণ, তাদের লিভারে সঞ্চিত লৌহজাতীয় পদার্থ প্রয়োজনের তুলনায় কম থাকে। এই সমস্ত শিশুদের ক্ষেত্রে সাধারণত দু মাস বয়স থেকেই লৌহজাতীয় পদার্থের যোগান দিতে হয়।

কৃমি সংক্রমণের জন্য রক্তাল্পতা :

আমাদের দেশে রক্তাল্পতার আর একটি উল্লেখযোগ্য কারণ হলো হুক-কৃমির সংক্রমণ। প্রধানত গ্রামের দিকে যে সমস্ত মানুষ মাঠে খালি পায়ে কাজ করেন তাদের এবং চা-বাগানের শ্রমিকদের মধ্যে এই কৃমিতে আক্রান্ত হওয়ার নজীর অত্যন্ত বেশী। এই কৃমি পায়ের চামড়া ভেদ করে শরীরে প্রবেশ করে, ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রথম অংশে অর্থাৎ ডিওডিনাম ও জেজুনামে বাসা বাঁধে এবং দেহের রক্ত শোষণ করে। অন্ত্রের যে স্থান থেকে এরা রক্ত শোষণ করে, সেই ক্ষত থেকে শোষণের পরেও কিছুক্ষণ রক্তক্ষরণ হতে থাকে। উপরন্তু ক্ষুদ্রান্ত্রে কৃমি সংক্রমণ থাকার জন্য প্রয়োজনীয় লৌহজাতীয় পদার্থ পরিপাকের মাধ্যমে ঠিকমত শোষিত হতে পারে না। প্রধানত **এই তিনটি কারণে হুককৃমিতে আক্রান্ত মানুষ রক্তাল্পতায় ভোগে। এই রক্তাল্পতায় লৌহজাতীয় পদার্থের অভাব ঘটে এবং বহুক্ষেত্রেই অবস্থা গুরুতর আকার ধারণ করে।**

অপুষ্টিজনিত রক্তাল্পতা :

এ পর্যন্ত রক্তাল্পতার যে সমস্ত কারণ আমরা আলোচনা করলাম, আমাদের দেশে তার অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অপুষ্টি প্রত্যক্ষ এবং পরোক্ষভাবে দায়ী। ভারতের শতকরা 70 ভাগ মানুষ দারিদ্র-সীমার নীচে বাস করে। বিশাল-সংখ্যক গ্রামীণ মানুষ বছরে 6 মাস থেকে 9 মাস বেকার বসে থাকে। এছাড়া,

সাধারণভাবে বেকারত্ব তো আছেই। তাই ন্যূনতম পুষ্টি সংগ্রহের আর্থিক সামর্থ্য অধিকাংশ মানুষেরই নেই। ভারতসহ তৃতীয় বিশ্বের শিশুমৃত্যুর অন্যতম প্রধান কারণ হলো অপুষ্টি। প্রোটিনজাতীয় খাদ্যের অভাবে 1-4 বছরের শিশুরা 'কোয়াশিয়কর্'র' এবং পর্যাপ্ত ক্যালরির অভাবে 'ম্যারাসমাস' নামক রোগে আক্রান্ত হয়। হিমোগ্লোবিনের 'গ্লোবিন' অংশ গঠনের জন্য সুষম প্রোটিন এবং 'হিম' অংশের জন্য লৌহের প্রয়োজন হয়। অপুষ্টির সঙ্গী হিসেবে এই কারণেই রক্তাল্পতার উদ্ভব ঘটে।

অ্যাপ্লাষ্টিক রক্তাল্পতা ঃ

অস্থিমজ্জার এক বিশেষ ধরনের কোষ থেকে লোহিত কণিকা তৈরি হয়। যদি অস্থিমজ্জার মধ্যে এই কোষের বিভাজন বা কোষ থেকে লোহিত কণিকার উৎপাদন বন্ধ হয়ে যায়, তবে রক্তাল্পতা দেখা দেয়। একে অ্যাপ্লাষ্টিক রক্তাল্পতা বলে। এই ধরনের রক্তাল্পতার রোগীদের একটি বড় অংশের বেলায় রোগ হওয়ার পেছনে কোন কারণ খুঁজে পাওয়া যায় না। কিছু কিছু ক্ষেত্রে **বিশেষ কিছু ওষুধ, যেমন ক্লোরামফেনিকল, অক্সিফেনবুটাজোন, ফেনিলবুটাজোন, ইণ্ডোমেথাসিন প্রভৃতির ব্যবহার অস্থিমজ্জার মধ্যে কোষ বিভাজন কমিয়ে বা বন্ধ করে দেয়।** ক্যানসারের চিকিৎসার জন্য যে সমস্ত ওষুধ ব্যবহার হয়, সেগুলিও অস্থিমজ্জায় রক্তকণিকার উৎপাদন কমিয়ে দেয়।

অ্যাপ্লাষ্টিক রক্তাল্পতায় লোহিত কণিকার সঙ্গে সঙ্গে শ্বেতকণিকার উৎপাদনও কমে যাওয়ায় শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যায়। ফলে রোগী জীবাণু ও ভাইরাস দ্বারা সহজেই সংক্রমিত হয়। অণুচক্রিকার উৎপাদন কমে যাওয়ায় ত্বক, মুখগহ্বর, নাক, দাঁতের গোড়া থেকে বা প্রস্রাবে রক্ত পড়তে পারে।

দীর্ঘমেয়াদী রোগে রক্তাল্পতা ঃ

দীর্ঘদিন ধরে কোন রোগে ভুগতে থাকলে রোগী রক্তাল্পতায় আক্রান্ত হতে পারে। এর মধ্যে ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর যক্ষা, ক্যানসার ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। ম্যালেরিয়ায় দীর্ঘদিন ভুগলে শরীরের লোহিত কণিকা বিনষ্ট হয়ে যায় এবং রক্তাল্পতা ও জণ্ডিস দেখা দেয়। লিউকিমিয়া বা রক্তের ক্যানসারে আক্রান্ত ব্যক্তির অস্থিমজ্জায় ক্যানসার কোষ বাসা বাঁধে এবং যে সমস্ত কোষ থেকে রক্তকণিকা তৈরি হয়, সেগুলিকে বিনষ্ট করে দেয়।

রক্তাল্পতা কিভাবে বুঝবেন ?

বিভিন্ন বিপাকীয় কাজের জন্য দেহের তাবৎ কোষের অক্সিজেন প্রয়োজন হয়। তাদের কাছে অক্সিজেন বহন করে নিয়ে যায় হিমোগ্লোবিন, যা রক্তের লোহিত কণিকার অন্যতম উপাদান। যদি রক্তে হিমোগ্লোবিন কম থাকে, তাহলে সারা শরীরে অক্সিজেন সরবরাহে ব্যাঘাত ঘটে এবং ফলে বিভিন্ন রোগলক্ষণ দেখা দেয়। রক্তাল্পতার প্রাথমিক পর্যায়ে খিদে কমা, মাথা ঘোরা, মাথার যন্ত্রণা, চোখে হঠাৎ ঝাপসা লাগা, বুক ধড়ফড় করা, কাজে অনিচ্ছা ইত্যাদি অসুবিধা হয়। অনেকক্ষেত্রে খুব তাড়াতাড়ি চলার সময় শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হয় এবং হাত-পা ঝিম ঝিম করে, ঘুম কমে যায়। রক্তাল্পতার তীব্রতা যত বৃদ্ধি পায়, এই সব লক্ষণগুলিও তত বাড়তে থাকে। অনেক রক্তাল্প ব্যক্তির মুখের কোণে ও জিভে ঘা হয় এবং খাবার গিলতে তাদের কষ্ট হয়। চোখমুখ ফ্যাকাসে হয়ে যায়, পায়ের পাতা ফোলে। দীর্ঘ দিন ধরে লোহের ঘাটতির ফলে রক্তাল্পতা হলে নখ শুষ্ক, ভঙ্গুর এবং অবতল হয়ে যেতে পারে ঃ কখনও কখনও অস্বাভাবিক জিনিষ, যেমন ছাই. মাটি ইত্যাদি, খাওয়ার প্রবণতা দেখা দেয়। রক্তাল্পতায় হৃৎপিণ্ড তার স্বাভাবিক কাজের জন্য প্রয়োজনীয় অক্সিজেন পায় না, ফলে বুকের বাঁদিকে ব্যথা অনুভূত হতে পারে। যেসব বয়স্ক ব্যক্তির হৃৎপিণ্ডের ধমনীর অসুখ আছে, তাদের ক্ষেত্রে এই লক্ষণ দেখা দেওয়ার বিশেষ সম্ভাবনা।

রক্তাল্পতা প্রতিরোধের পন্থা কী ?

পরিণত নবজাত শিশুর লিভারে লৌহজাতীয় পদার্থ সঞ্চিত থাকে, তাতে তার প্রথম তিন-চার মাসের প্রয়োজন মেটে। জন্মের প্রথম কয়েক মাস শিশুর একমাত্র খাদ্য হলো মায়ের দুধ। দুধে লৌহজাতীয় পদার্থ অপেক্ষাকৃত কম থাকলেও লিভারে সঞ্চিত লোহের জন্য শিশুর রক্তাল্পতা দেখা দেয় না। কিন্তু চার মাসের পর থেকে শিশুর খাদ্য তালিকায় ধীরে ধীরে শক্ত খাবার ঢোকানো উচিত এবং ক্রমে ক্রমে তার পরিমাণ বাড়িয়ে শক্ত খাবারে শিশুকে অভ্যস্ত করে তোলা উচিত। কেননা, যথাযথ বৃদ্ধির জন্য এই বয়স থেকে শিশুর বাড়তি প্রোটিন ও লৌহজাতীয় পদার্থের প্রয়োজন হয়, যা শুধু-মাত্র মায়ের দুধে মেটানো যায় না। প্রথম বছর শিশুদের রোজ 5-7 মিলিগ্রাম লোহের প্রয়োজন হয়, এর পরে প্রয়োজন বেড়ে দাঁড়ায় দৈনিক 10 মিলিগ্রামে। অপরিণত শিশুর ক্ষেত্রে দরকার হয় প্রায় 10-15 মিলিগ্রাম।

শিশুর উপযোগী খাদ্য সম্পর্কে আমাদের দেশের অধিকাংশ মায়েরা যথেষ্ট ওয়াকিবহাল নন। তাই তারা শিশুর খাদ্যের অভ্যাস বদলাতে শুরু করেন অনেক দেরীতে। ফলে শিশুর দেহে প্রোটিন এবং লৌহ-জাতীয় পদার্থের অভাব দেখা দেয়। এই বিশেষ সময়কালে শিশুকে এমন কিছু খাবার দেওয়া উচিত, যাতে লৌহ, প্রোটিন এবং ভিটামিন প্রচুর পরিমাণে থাকে। পেঁপে, কাঁচকলা, টাটকা শাকসবজি, ডুমুর, ডিমের কুসুম প্রভৃতি খাদ্য এই চাহিদারই যোগান দেয়। **খাদ্যাভ্যাস ঠিকমত থাকলে শিশুর রক্তাল্পতা দেখা দেয় না, এর জন্য মহার্ঘ রক্তবর্ধক টনিক খাওয়ানোর কোন প্রয়োজন নেই।**

অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায় যে কয়েকটি বিষয়ে যত্ন নেওয়া ও সতর্ক থাকা প্রয়োজন, তার মধ্যে রক্তাল্পতা অন্যতম। **প্রত্যেক অন্তঃসত্ত্বা মহিলার রক্তে হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ নির্ণয় করতে পারলে ভালো হয়।** এই সময়ে চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী তাদের লৌহ, ফলিক অ্যাসিড এবং প্রোটিন-সমৃদ্ধ খাবার খাওয়া দরকার।

যারা ম্যালেরিয়া, হুককৃমির সংক্রমণ, ঋতুকালীন অতিরিক্ত রক্তস্রাব, অর্শ থেকে রক্তক্ষরণ, পাকস্থলী বা ডিওডিনামে ক্ষত থেকে রক্তক্ষরণে ভুগছেন, রক্তাল্পতার চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে তাদের মূল রোগের চিকিৎসাও করানো উচিত।

রক্তাল্পতার চিকিৎসায় চিকিৎসকের পরামর্শ সবিশেষ প্রয়োজন। তিনি প্রয়োজনীয় পরীক্ষাদির মাধ্যমে রক্তাল্পতার সঠিক কারণটি নির্ণয় করে উপযুক্ত ব্যবস্থার বিধান দেবেন। যে সমস্ত ক্ষেত্রে রক্তাল্পতার তীব্রতা বেশী এবং বিভিন্ন উপসর্গও দেখা দিয়েছে, চিকিৎসকের তত্ত্বাবধানে সেসব রোগীদের পরিপূর্ণ বিশ্রামে থাকতে হবে।

সাধারণভাবে, রক্তাল্পতা প্রতিরোধে লৌহজাতীয় পদার্থ বেশী আছে, এমন সমস্ত খাবার বেশী করে দৈনিক খাদ্যতালিকায় ঢোকানো দরকার। যতটা বেশী সম্ভব, টাটকা সবজি, বিভিন্ন ধরনের শাক, ডুমুর, মোচা, কাঁচকলা ইত্যাদি খেতে হবে। পর্যাপ্ত প্রোটিনের যোগান পেতে সয়াবীন, ছোলা ও অন্যান্য ডাল, ক্ষমতা অনুযায়ী মাছ, মাংস, ডিম, ছানা ইত্যাদি খাওয়া প্রয়োজন। আমরা আগে জেনেছি, হিমোগ্লোবিন তৈরিতে লৌহ ও প্রোটিন দুয়েরই দরকার হয় এবং দৈনিক খাদ্যতালিকায় দুয়ের, তৎসহ ভিটামিনেরও, পর্যাপ্ত সংস্থান থাকা প্রয়োজন। **আমাদের দৈনন্দিন খাদ্য ডাল-ভাত, শাক, তরকারী পর্যাপ্ত পরিমাণে পেলে এবং সঙ্গে কিঞ্চিৎ মাছ-মাংসের যোগান থাকলেই রক্তাল্পতা**

ও অপুষ্টি ঠেকানো সম্ভব। জান্তব প্রোটিন অর্থাৎ মাছ, মাংস, ডিম সম্পর্কে আমাদের অনেক ভুল ধারণা এবং ধর্মীয় বাধানিষেধ আছে, যেগুলি জান্তব প্রোটিন পাওয়ার পক্ষে অন্তরায়।

রক্তাল্পতা ঘটলে ফেরাস সালফেট বড়ি বা ফলিক অ্যাসিডের অভাব ঘটলে ফলিক অ্যাসিড বড়ি ডাক্তারবাবুর পরামর্শে খেতে হবে বটে, তবে মনে রাখা প্রয়োজন, ওষুধ নয়, **সঠিক খাদ্যাভ্যাসই অধিকাংশ রক্তাল্পতা প্রতিরোধের প্রধান হাতিয়ার।**

রক্তাল্পতা ও বাজারের টনিক ঃ

ভারতবর্ষের এক বিশালসংখ্যক মানুষ রক্তাল্পতায় ভোগে। এদের মধ্যে বেশীর ভাগই মহিলা এবং শিশু। এই রক্তাল্পতার 90 শতাংশের কারণই হলো শরীরে লৌহের অভাব। লৌহের এই অভাব অনাহার এবং অপুষ্টির ফলে অথবা খাদ্যাভ্যাস সঠিক না হওয়ার জন্য ঘটে থাকে। এই ব্যাপক রক্তাল্পতার সুযোগ নিয়ে বড় ছোট ওষুধ কোম্পানীগুলি বাজারে হরেক রকম রক্তবর্ধক টনিক বিক্রি করে চলেছে। এরা সবরকম আধুনিক প্রচার মাধ্যমের সাহায্যে মানুষের কাছে এমন একটি ধারণা উপস্থিত করেছে যে তাদের তৈরি টনিক খেলেই রক্তাল্পতা সেরে যাবে। চিকিৎসকদেরও এরা প্ররোচিত করতে চেষ্টা করে প্রচুর স্যাম্পল এবং অন্যান্য উপঢৌকনের সাহায্যে। সাধারণ মানুষ সহজে সেরে ওঠার এই সুযোগ গ্রহণ করতে গিয়ে গাদা গাদা টাকা খরচ করে বোতলের পর বোতল টনিক কেনে, বহুক্ষেত্রে খাওয়ার খরচ কমিয়ে টনিকের পেছনে দৌড়য়। কিছু সাময়িক উপশম হলেও সঠিক খাদ্যাভ্যাস গ্রহণ না করার জন্য এব্য অর্ধাহারে অনাহারে থাকার কারণে তারা আবার রক্তাল্পতায় আক্রান্ত হয়। ট্রাজেডীটা এইখানেই। একদিকে ওষুধ কোম্পানীগুলি সাধারণ মানুষের অশিক্ষা, অজ্ঞতা এবং দারিদ্র্যের সুযোগ নিয়ে কোটি কোটি টাকা মুনাফা করে. অপরদিকে গরীব, মধ্যবিত্ত মানুষ বিজ্ঞাপনের চটকে ভুলে প্রতিনিয়ত গরীবতর হয় এবং স্বাস্থ্যলাভও তাদের কাছে মরীচিকাই থেকে যায়। লৌহজাতীয় পদার্থের অভাব ঘটলে শুধুমাত্র দুটি ফেরাস সালফেট বড়ি আমাদের দৈনিক যতটা লৌহ সরবরাহ করতে পারে, সেটাই দেহের পক্ষে যথেষ্ট। এই সুলভ লৌহের যোগটি অর্থনৈতিক দিক থেকেও সাশ্রয়ী। অতএব, পুনরাবৃত্তি হলেও আমরা বলবো যে **প্রয়োজনীয় পুষ্টি এবং সঠিক খাদ্যাভ্যাসই অধিকাংশ রক্তাল্পতা হওয়ার সম্ভাবনাকে**

ধারাবাহিকভাবে প্রতিরোধ করতে পারে, কোন বাজারী টনিকই এর বিকল্প হতে পারে না।

শেষের কথা শুরুর কথা ঃ

1978 সালে সোভিয়েত ইউনিয়নের আলমা আটায় বিশ্ব স্বাস্থ্য সম্মেলনে 2000 সালের মধ্যে সকলের জন্য স্বাস্থ্য অর্জনের অঙ্গীকারে ভারতের রাষ্ট্র-নায়কেরাও আবদ্ধ হয়েছেন। যে দেশে স্বাধীনতার 40 বছর পরেও সাধারণ মানুষ দরিদ্র থেকে দরিদ্রতর হচ্ছে, অশিক্ষা অনাহার বেকারত্বের কুয়াশা গোটা সমাজের চালচিত্রকে ধূসর করে রাখছে, সামগ্রিকভাবে দেশের সামাজিক অর্থনৈতিক নীতি রক্তাল্পতায় ভুগছে, সেখানে শতাব্দীর বিদায় মুহূর্তের মাত্র 13বছর আগে এই প্রতিশ্রুতি সফল হওয়ার মতে দুরাশা আমরা করি না। অশিক্ষা ও দারিদ্র্যের প্রশস্ত পথ বেয়ে দেশের অগণিত মানুষের জীবনে পেটের অসুখ, কৃমি সংক্রামণ, সংক্রামক রোগ, অপুষ্টি, রক্তাল্পতার মতো অভিশাপ নেমে আসাটাই অবশ্যম্ভাবী বলে আমরা মনে করি। অবশ্যম্ভাবী মনে করলেও অবশ্য এই পরিণতিকে স্বাভাবিক বা ভবিতব্য বলে মেনে নিতে পারি না।

কারণ, আমাদের দেশ থেকে অপুষ্টির অভিশাপ দূর করার প্রত্যাশা তো অসম্ভব বা অবাস্তব কিছু নয়। খাদ্যে স্বয়ম্ভর এই দেশে বার্ষিক খাদ্যশস্য উৎপাদনের যে সরকারী হিসেব দেওয়া হয়, তাতে তো ভারতের তাবৎ আবালবৃদ্ধবণিতার ক্ষুধার অন্ন পাওয়ার কথা, পাওয়ার কথা দেহের পর্যাপ্ত পুষ্টি। বেশীর ভাগ অধিবাসীরই তা জোটে না, কারণ আমাদের সামাজিক ব্যবস্থাটাই ঠিক নেই। এই ব্যবস্থায় মুষ্টিমেয়ের অতিপুষ্টির পাশাপাশি সংখ্যাগরিষ্ঠকে অপুষ্ট থাকতে হয়, রক্তাল্পতায় ঝিমোতে হয়। ধনবানের আকাশছোঁয়া প্রাসাদের পাশেই অবস্থান করে নির্ধনদের পর্ণকুটির। **তাই নিজের ও পরিবারের রক্তাল্পতা দূর করার সঙ্গে সঙ্গে আমাদের সমাজদেহের এই রক্তাল্পতা, এই সামাজিক অব্যবস্থা দূর করার জরুরী ভাবনাটাও আমাদের মাথায় রাখতে হবে।** পৃথিবীর অনেক দেশের মানুষ ঘাম, রক্ত ও অশ্রুর মূল্যে সুস্থ ও স্বাভাবিকভবে বেঁচে থাকার অধিকারকে বাস্তবায়িত করতে পেরেছে। ভারতে সেই লক্ষ্যে পৌঁছনোর চেষ্টা আমাদেরই তো শুরু করতে হবে।

নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন

নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন একটি গণসংগঠন। এই সংগঠন বিশ্বাস করে, সমাজের সকল আধিব্যাধির মূলোচ্ছেদ করতে আর্থ-সামাজিক অব্যবস্থার মৌল পরিবর্তন একমাত্র আবশ্যিক শর্ত। সঙ্গে সঙ্গে সংগঠন এও বিশ্বাস করে, জনস্বাস্থ্য তথা জনবিজ্ঞান আন্দোলন সমাজ বদলের মূল লড়াইয়ের সঙ্গে অসমঞ্জস তো নয়ই, বরং এক সহায়ক উপধারা। তাই অনিবার্যভাবেই একজন সৎ জনস্বাস্থ্য কর্মীকে এক সৎ রাজনৈতিক কর্মী হতে হয়। বিপরীতে জনস্বাস্থ্য আন্দোলনে যুক্ত কোনও কর্মীরও কাজের মধ্য দিয়ে রাজনৈতিক ব্যক্তিত্বে উত্তরণ ঘটে। নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন স্বাস্থ্যকে সামাজিক প্রেক্ষাপটে দেখতে ও দেখাতে প্রয়াস চালায়, অস্বাস্থ্যের বিরুদ্ধে সংগ্রামের চেতনার উন্মেষ ও প্রসার ঘটাতে চায়। কারণ, একমাত্র সচেতন জনগণই সমাজদেহের মৌল পরিবর্তন সংঘটিত করতে পারে।

এই সংগঠনের আনুষ্ঠানিক সূচনা হয় 1983 সালের 4 মার্চ। শিক্ষক, চিকিৎসক, বিজ্ঞানী ও বিজ্ঞানকর্মী, সাংবাদিক, চাকুরিজীবি ইত্যাদি বিভিন্ন পেশা ও জীবিকাগত অবস্থানের কিছু মানুষ আমরা এই গণ-সংগঠনে আছি। সদস্যদের সকলেই প্রগতিশীল মতাদর্শে বিশ্বাসী হলেও নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন কোন রাজনৈতিক দলের সঙ্গে যুক্ত নয়। গণ-সংগঠনের রীতিনীতি অনুযায়ীই এটি চলে এবং জনস্বাস্থ্যে আগ্রহী যে কোন ব্যক্তির এখানে সাদর আমন্ত্রণ।

আমাদের কর্মসূচী ঃ

'জনস্বাস্থ্য আন্দোলনের রূপরেখা'য় বর্ণিত আমাদের সংগঠনের উদ্দেশ্য ও লক্ষ্যের সুসংহত বাস্তবায়নের জন্য আমরা কয়েকটি নির্দিষ্ট প্রকল্প গ্রহণ করেছি। কাজ করতে গিয়ে লব্ধ অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে আমাদের প্রকল্পগুলির সংযোজন ও সংশোধন হচ্ছে। আপাতত যে প্রকল্পগুলি নিয়ে আমরা কাজ করছি এবং ভাবছি, তার কয়েকটি বিষয়ে কিছু বিস্তারিত জানানো হলো।

1. জনস্বাস্থ্য প্রকাশন ঃ

31 জানুয়ারী 1986 থেকে প্রতি দুমাস অন্তর আমরা নিয়মিত

'জনস্বাস্থ্য পুস্তকমালা' প্রকাশ করছি। **কেবলমাত্র বিজ্ঞানসম্মত তথ্য দিয়ে বাংলাভাষায় জনস্বাস্থ্য বিষয়ক ধারাবাহিক প্রকাশনার এটিই সর্বপ্রথম উদ্যোগ।** এই সিরিজের পুস্তিকাগুলির মাধ্যমে আমরা সাধারণ লেখাপড়া-জানা বাংলা-ভাষাভাষী জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য চেতনা বাড়াতে চাই। আমাদের দেশের বেশীর ভাগ মানুষ যে সব অসুখে বেশী আক্রান্ত হন অথবা যে সব জনস্বাস্থ্য সমস্যায় তাঁরা বেশী বিব্রত, বিভ্রান্ত ও ক্ষতিগ্রস্ত হন, এমন সব বিষয় নিয়ে সহজবোধ্য বাংলায় পুস্তিকাগুলি লিখছেন সমাজসচেতন কৃতী চিকিৎসক বন্ধুরা। শিক্ষার আলো যতদূর পর্যন্ত পেঁছেছে—শহর, শহরতলীর এবং বিশেষভাবে গ্রামের মানুষের কাছে জনস্বাস্থ্যের এমন অতিপ্রয়োজনীয় তথ্যগুলি আমরা পেঁছে দিতে চাই, যা জানলে তাঁরা নিখরচায় বা অল্প খরচে অনেক অসুখ-বিসুখের হাত থেকে নিজেরা বাঁচতে বা তাড়াতাড়ি সেরে উঠতে পারবেন। **তাঁরা চিকিৎসক না হয়েও এই পুস্তিকাগুলি পড়ে নিজের পরিবার, প্রতিবেশী এবং এলাকায় মানুষের স্বাস্থ্য সংরক্ষণে বড় ভূমিকা নিতে পারবেন।** যেখানে উপযুক্ত চিকিৎসক নেই অথবা তাঁর সাহায্য পেতে দেরী হবে, এরকম পরিস্থিতিতে কর্তব্য স্থির করতে আমাদের পুস্তিকায় সহায়তা পাবেন। গ্রামের, পাড়ার ক্লাবের তরুণ-তরুণী, মহিলা সমিতি ও যুবসংগঠনের কর্মী, শিক্ষকবন্ধু এবং প্রতিটি রাজনৈতিক দলের কর্মী, যাঁরা সাধারণ মানুষের কাছাকাছি আছেন, তাদের সুখ-দুঃখের অংশীদার হয়ে জনগণের শ্রদ্ধা, প্রীতি ও ভালবাসা পান তাঁরা, আমাদের এই বইগুলিকে এক বিশেষ হাতিয়াররূপে ব্যবহার করতে পারবেন বলে আমরা আশা রাখি। বইগুলি নিয়ে আপনারা আলোচনাসভা, বৈঠক ইত্যাদি করুন। কোনও পুস্তিকার কোনও অংশ সম্পর্কে কিছু জিজ্ঞাসা থাকলে আমাদের লিখুন, আমরা চিঠির জবাব দেবো। এ প্রসঙ্গে আমরা আনন্দের সঙ্গে জানাচ্ছি যে কিছু বয়স্ক শিক্ষাকেন্দ্র আমাদের পুস্তিকাগুলি সাফল্যের সঙ্গে পাঠ্য হিসেবে কাজে লাগাচ্ছেন—অন্যান্য প্রথাবহির্ভূত শিক্ষাকেন্দ্রের পরিচালকদেরও আমরা বইগুলি পড়ানোর চেষ্টা করতে এবং তাঁদের অভিজ্ঞতা আমাদের জানাতে অনুরোধ করছি।

2. **জনস্বাস্থ্য বিষয়ক আলোচনাসভা পোস্টার, চলচ্চিত্র প্রদর্শনী এবং স্লাইড সহযোগে বক্তৃতা :**

স্বাধীনতার চল্লিশ বছর পরেও আমাদের এক বৃহৎসংখ্যক জনগণের কাছে ছাপা অক্ষর কোন অর্থ বহন করে না। সাক্ষরদের একটি বড় অংশও মুদ্রিত বক্তব্য সহজে গ্রহণ করতে পারেন না। এর সঙ্গে আছে আমাদের

অক্ষমতা—সহজ ভাষায় লিখতে না পারা। এই সব বাধা অতিক্রমের উদ্দেশ্যে আমরা বিভিন্নস্থানে জনস্বাস্থ্য বিষয়ে সভা, সমাবেশ, আলোচনাচক্র, প্রদর্শনী ইত্যাদিতে অংশ গ্রহণ করি। অভিজ্ঞতা থেকে আমরা জেনেছি আমাদের আয়োজিত সভার চেয়ে দলমত নির্বিশেষে বিভিন্ন গণসংগঠন, ক্লাব বা রাজনৈতিক দলগুলির শাখা সংগঠনের সাথে যুক্ত সভা বা তাদের আয়োজিত সভার মাধ্যমে আমরা আমাদের স্বকীয়তা বজায় রেখেও আমাদের স্বল্প সামর্থ্যের মধ্যে থেকে অনেক বেশী লোকের কাছে আমাদের বক্তব্য পেঁছোতে পারছি। **যেহেতু আমরা কেবলমাত্র বিজ্ঞানসম্মত বক্তব্যই বলি তাই কারা আমাদের ডাকলেন তাদের জাত-বিচারে আমরা উৎসাহী নই।** আজ পর্যন্ত যারাই আমাদের আমন্ত্রণ জানিয়েছেন, তাদের সবার সভাতেই আমরা গিয়েছি এবং সব ক্ষেত্রেই সদর্থক আলোচনা হয়েছে। এই প্রকল্পের গুণগত মান ও ব্যাপকতা বাড়াতে আমরা পোস্টার, চলচ্চিত্র এবং স্লাইড প্রদর্শনী যোগ করছি। কিছু শিল্পী বন্ধু ডাঃ নর্মান বেথুনের জীবনী এবং আমাদের বক্তব্যভিত্তিক কিছু ছবি ও পোস্টার তৈরি করে দিয়েছেন। আমাদের এক সহকর্মী একটি ভাল অটোমেটিক স্লাইড প্রোজেক্টার আমাদের উপহার দিয়েছেন। এটি চালাতে 220 ভোল্ট বিদ্যুৎ সরবরাহের ব্যবস্থা থাকা দরকার।

প্রয়াত জনস্বাস্থ্যকর্মী ডাঃ বিজয়কুমার বসু তাঁর শুভেচ্ছা ও সহযোগিতার নিদর্শন হিসাবে ডাঃ নর্মান বেথুনের সংগ্রামী জীবন কাহিনী নিয়ে চীনে তৈরি দুই ঘণ্টার পূর্ণ দৈর্ঘ্য 16 মিমি রঙীন চলচ্চিত্রের একটি প্রিন্ট আমাদের দিয়েছেন। জনমুখী কাজে আগ্রহী দর্শকদের এটি আকৃষ্ট করে। এই ফিল্ম দেখানোর জন্য উদ্যোক্তাদের 16 মিমি প্রোজেকটারের ব্যবস্থা করতে হবে। এখনো পর্যন্ত আমরা এই ফিল্ম প্রদর্শনের জন্য কোনও অর্থ চাইছি না, কিন্তু এটি সংরক্ষণের জন্য আগ্রহী বন্ধুদের সক্রিয় সাহায্য ও পরামর্শ চাই। ভারতবর্ষে এই চলচ্চিত্রটির এটিই একমাত্র প্রিন্ট—এর আর একটি প্রিন্ট করানো দরকার।

সভা, আলোচনাচক্র বং প্রদর্শনীর আয়োজকদের কাছে আমাদের অনুরোধ, তাঁরা যেন অন্তত দিন পনেরো আগে নির্দিষ্ট আলোচ্য বিষয় এবং অন্যান্য জ্ঞাতব্য জানিয়ে আমাদের প্রস্তুত থাকতে সাহায্য করেন। শনি ও রবিবার এবং সাধারণ ছুটির দিন সভা করলে আমাদের সুবিধা হবে। যাতায়াত ভাড়া এবং প্রয়োজনে সাধারণ থাকা / খাওয়ার ব্যবস্থা উদ্যোক্তারা করবেন, আমরা এ আশা করি। এ ছাড়া, সক্রিয় সহযোগিতার নিদর্শনরূপে আমাদের কিছু পুস্তিকা

বিক্রয় বা সঙ্গীত থাকলে আর্থিক সাহায্য বত্যাশা করবো, অবশ্য এটা বাধ্যতামূলক নয়।

3. বহুমুখী গ্রামীণ জনস্বাস্থ্য কেন্দ্র ঃ

বাংলাদেশে আমাদের বন্ধুদের তৈরি 'গণস্বাস্থ্য কেন্দ্র' আজ দেশবিদেশে একটি পরিচিত নাম। আমাদের কিছু কর্মী একাধিকবার সেখানে গেছেন, থেকেছেন এবং তাদের কাজের সঙ্গে যুক্ত হয়েছেন। গণস্বাস্থ্য কেন্দ্রের অভিজ্ঞতা এবং আমাদের নিজস্ব চিন্তাধারার সংযোগে আমাদের এই প্রকল্প রচিত হচ্ছে। কৃষি খামার, পোল্ট্রি, মাছের চাষ, ডেয়ারী ইত্যাদিসহ গ্রামভিত্তিক এই প্রকল্পে সাধারণ চিকিৎসা, স্বাস্থ্যবীমা, বিদ্যালয়, বৃদ্ধাশ্রম ইত্যাদি থাকবে, এবং এর বড় একটি অংশ হবে কিশোর মনোরোগীদের চিকিৎসা ও সামাজিক পুনর্বাসন—যা পশ্চিমবঙ্গের কোথাও নেই। নেশার ওষুধের ব্যাপক আক্রমণের পরিপ্রেক্ষিতে এই প্রকল্পের দ্রুত রূপায়ণ অত্যন্ত জরুরী। এই প্রকল্পের জন্য আমরা গ্রামাঞ্চলে বিঘা তিরিশ জমির সন্ধানে আছি। **কিশোর-কিশোরী মনোরোগীদের অভিভাবক-অভিভাবিকারা আমাদের এই প্রকল্পে সক্রিয়ভাবে যুক্ত হতে চাইলে যোগাযোগ করতে পারেন।**

4. রোগী চিকিৎসক সম্পর্ক ঃ

এটি একটি অত্যন্ত সংবেদনশীল সম্পর্ক। চিকিৎসকদের প্রতি রোগীর যেমন পূর্ণ আস্থা থাকা দরকার, চিকিৎসকেরও রোগীর প্রতি নিজ পরিজনসুলভ মমত্বসহ দায়িত্বশীল হওয়া প্রয়োজন। এটা বাস্তব সত্য যে দুপক্ষ থেকেই সম্পর্কে দ্রুত অবনমনের কারণ ঘটছে। সামাজিক সম্পর্কের পরিবর্তন এজন্য কিছু পরিমাণে দায়ী হলেও চিকিৎসকদের আত্মানুসন্ধানের কিছু প্রয়োজন আছে। উন্নত দেশগুলিতে চিকিৎসা বিজ্ঞানে একটি বিশেষ মানের প্রশিক্ষণ না থাকলে চিকিৎসক হওয়া যায় না। **অথচ আমাদের দেশে চিকিৎসা ব্যবসায়ে যুক্ত বেশীর ভাগ লোকেরই চিকিৎসা বিজ্ঞানে শিক্ষাগত যোগ্যতা নেই।** এ বিষয়ে রাজনৈতিক দল এমনকি বুদ্ধিজীবীরাও উদাসীন। এই সুযোগে কেন্দ্র ও রাজ্য সরকার এবং বিশ্ববিদ্যালয়গুলি গরীবের জন্য সস্তায় চিকিৎসার যুক্তি দেখিয়ে হোমিওপ্যাথি আয়ুর্বেদ, সিদ্ধ, আকুপাংচার ইত্যাদিতে ডিগ্রি-ডিপ্লোমার ব্যবস্থা করে বিজ্ঞানসম্মত চিকিৎসার দায়িত্ব এড়াতে চাইছেন এবং বিভ্রান্তি সৃষ্টি করছেন। এছাড়া আছেন বিপুল সংখ্যক হাতুড়ে চিকিৎসক, যাঁরা নিজেরাই নিজেদের শিক্ষক।

বিজ্ঞানসম্মত চিকিৎসা পদ্ধতিতে শিক্ষিত চিকিৎসক ছাড়া অন্যের হাতে চিকিৎসিত হলে বিপত্তি ঘটে। এর ফলে সাধারণ রোগী স্বাভাবিকভাবে সব চিকিৎসকদের ওপরই বিরূপ হয়, রোগী চিকিৎসকের এবং চিকিৎসার ওপর আস্থা হারায়— কোথাও শারীরিক নিগ্রহ পর্যন্ত ঘটে। অশিক্ষিত চিকিৎসা-ব্যবসায়ী যেমন তাঁর অজ্ঞতার জন্য রোগীর ক্ষতি করে, দুঃখজনক হলেও একথা সত্য যে **চিকিৎসা বিজ্ঞানে প্রথাগতভাবে শিক্ষিত এবং উচ্চতর ডিগ্রিধারী চিকিৎসকদের গাফিলতিতেও অনেক রোগী ক্ষতিগ্রস্ত হন।**

সাধারণ মানুষের স্বার্থরক্ষার সপক্ষে লড়াইয়ের অংশীদার হিসাবে আমরা সুস্থ ও যুক্তিনির্ভর রোগী-চিকিৎসক সম্পর্ক দৃঢ়তর করতে চাই। রোগী যদি কোন চিকিৎসকের প্রতি অন্যায় আচরণ করেন অথবা চিকিৎসকের অজ্ঞতা বা গাফিলতি যদি কোন রোগীর ক্ষতির কারণ হয়, এমন সব ক্ষেত্রে আইনগত ও অন্যান্য বিষয়ে পরামর্শ দেবার জন্য বিশিষ্ট আইনজীবী ও চিকিৎসকদের নিয়ে এই বিশেষ প্রকল্পে আমরা একটি গোষ্ঠি তৈরী করছি।

আপনি কিভাবে সাহায্য করতে পারেন?

আমাদের সাংগঠনিক পরিচয় এবং প্রকল্পগুলি বিষয়ে জানার পর আপনিই ঠিক করবেন, আপনার ক্ষমতা এবং যোগাযোগের মাধ্যমে আমাদের কী সাহায্য করতে পারেন। আমরা যে যে সাহায্যের কথা উল্লেখ করছি, এর বাইরেও নিশ্চয়ই অনেক দিক থেকে আপনার সহযোগিতা আরও বেশী কার্যকর হতে পারে।

সহযোগী সদস্য ঃ

বার্ষিক পনেরো টাকা চাঁদায় আপনি আমাদের একজন সহযোগী সদস্য হতে পারেন। বিশেষ সুবিধা হিসেবে জনস্বাস্থ্য পুস্তকমালার বইগুলি সাধারণ ডাকযোগে পাবেন। বাড়তি দশ টাকা দিলে 1986 সালের পুস্তিকা গুলিও পাবেন।

আর্থিক সাহায্য ঃ

আজ পর্যন্ত আমরা কেন্দ্র বা রাজ্য সরকারের কাছ থেকে কোনো সাহায্য চাইনি এবং পাইনি। প্রাথমিকভাবে আমাদের নিজের পায়ে দাঁড়িয়ে এবং বন্ধুবান্ধবদের কাছে থেকে ক্ষুদ্র সাহায্য নিয়ে কিছু কাজ করে সরকারের কাছে আর্থিক সাহায্য দাবী করার মত বিশ্বাসযোগ্যতা অর্জন করতে চেয়েছি এবং ইতিমধ্যেই এ বিষয়ে আমাদের আশানুরূপ অগ্রগতি হয়েছে।

আমাদের কয়েকজন বন্ধু কয়েকটি পুস্তিকা প্রকাশে সহায়তা করেছেন এবং সেইসব পুস্তিকায় তাঁদের প্রতি আমরা কৃতজ্ঞতা স্বীকার করেছি। আপনিও আমাদের একজন এধরনের বন্ধু হতে পারেন। স্বল্পতম আর্থিক সাহায্যও আমাদের কাছে মূল্যবান।

পুস্তক বিক্রয় :

আমাদের পুস্তিকাগুলি উদ্দিষ্ট পাঠকদের কাছে পৌঁছে দেওয়ার সুব্যবস্থা এখনো করে ওঠা সম্ভব হয় নি। মফঃস্বলের প্রতিটি শহরে অন্তত একটি দোকানে বইগুলি বিক্রয়ার্থে রাখা দরকার। আমাদের আন্দোলনের প্রত্যেক সহযোগী নিজের এলাকার বইয়ের দোকান ও পত্র-পত্রিকার স্টলকে অনুরোধ করতে পারেন আমাদের বইগুলি রাখতে। বিক্রেতাদের স্বার্থে আমরা তাঁদের $33\frac{1}{3}$ % কমিশন দিয়ে থাকি।

পত্র-পত্রিকায় বিজ্ঞাপন ও পুস্তক সমালোচনা :

আর্থিক সীমাবদ্ধতার জন্য আমরা পত্র-পত্রিকায় বিজ্ঞাপন দিতে পারি না। আমাদের কিছু বন্ধু তাঁদের পত্রিকায় বিনা ব্যয়ে মাঝে মাঝে আমাদের পুস্তিকার বিজ্ঞাপন এবং অন্যান্য কাজের বিবরণ ও পুস্তক সমালোচনা প্রকাশ করে সহায়তা করেন। বিভিন্ন পত্র-পত্রিকায় আপনার যোগাযোগের মাধ্যমে আপনি এ ধরনের সহায়তা করতে পারেন। আমাদের উদ্দিষ্ট পাঠকদের বৃহত্তম অংশ মফঃস্বলবাসী হওয়ায় মফঃস্বলের পত্র-পত্রিকার কাছে আমরা এ ধরনের সহায়তা প্রার্থী। সামাজিক দায়িত্ব পালনে তাঁদের সাহায্য আমাদের অনেকদূর এগিয়ে দিতে পারে। গণসংগঠনের সাথীরা তাঁদের সংগঠনের মুখপত্রের মাধ্যমে তাঁদের সদস্যদের এই পুস্তিকাগুলি কিনতে ও পড়তে উদ্বুদ্ধ করতে পারেন—এ বইগুলি তাঁদের স্বাস্থ্য সমস্যায় বিশেষ সহায়ক হওয়ায় সংগঠনের সামাজিক দায়িত্বও প্রতিপালিত হবে।

জনস্বাস্থ্য বিষয়ক আলোচনাসভা ও প্রদর্শনী :

নিজের নিজের এলাকায় ও সংগঠনে জনস্বাস্থ্য বিষয়ে আলোচনাসভা ও প্রদর্শনীর ব্যবস্থা করে চিন্তা ও চেতনার বিকাশে সহায়তা করুন। এ বিষয়ে যদি আমাদের কোনো সাহায্য প্রয়োজন মনে করেন, আমাদের জানান।

নৰ্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন

শোষণ ভিত্তিক আর্থসামাজিক ব্যবস্থা পরিবর্তনের মূল সংগ্রামের সহায়ক ভূমিকায় জনস্বাস্থ্য আন্দোলনে বছর দশেক যাবৎ সক্রিয় এবং প্রগতিশীল মতাদর্শে বিশ্বাসী বিভিন্ন পেশার কিছু বন্ধুকে নিয়ে 1983 সালে আমরা এই সংগঠন গড়ে তুলি। 'জনস্বাস্থ্য প্রকাশন' আমাদের একটি প্রকল্প যার মাধ্যমে 1986 সাল থেকে আমরা দু-মাস পর পর জনস্বাস্থ্যবিষয়ক পুস্তিকা প্রকাশ করছি।

আমরা প্রকাশ করেছি :

পেটের অসুখ, অপুষ্টি, রোগ প্রতিরোধে টিকা, এসব ওষুধ খাবেন না, কৃমি-সংক্রমণ, রক্তাল্পতা, জ্বর, কাশি, প্রসঙ্গ ওষুধ, জনস্বাস্থ্য আন্দোলনের রূপরেখা জলবাহিত রোগ এবং People's Health Movement – A Manifesto.

আমরা প্রকাশ করবো :

মশক-বাহিত রোগ, যক্ষ্মা, কুষ্ঠ, মানসিক ব্যাধি, প্রসূতি পরিচর্যা, আপনার শিশু কী খাবে, শিশু পরিচর্যা, শিশু রোগ, শিশুর মন, ওষুধ থেকে অসুখ, আপনি যে সব ওষুধ কেনেন ইত্যাদি আরো অনেক বিষয়।

আমাদের পুস্তিকা কোথায় পাবেন ?

কলকাতা—বুক মার্ক, নিউ বুক সেন্টার, মনীষা গ্রন্থালয়, ওয়েস্ট বেঙ্গল ভলান্টারী হেলথ অ্যাসোসিয়েশান, পিপলস বুক সোসাইটি, পাতিরাম, শ্যামল বুক স্টল, কথাশিল্প, শৈব্যা পুস্তকালয় এবং আমাদের কাছে।

নদীয়া—প্রগতি বার্তা 6/119 কল্যাণী।
মেদিনীপুর—দৈনিক চেতনা, কাঁথি।
ত্রিপুরা—জ্ঞান বিচিত্রা, 10 জগন্নাথবাড়ি রোড, আগরতলা।
হুগলী—চিনসুরা সায়েন্স ক্লাব, নতুন বাজার, চুঁচুড়া।

এছাড়া যে কোনও প্রগতিশীল বইয়ের দোকানে খোঁজ নিন।

জনস্বাস্থ্য পুস্তকমালা ছয় মূল্য : দুই টাকা

লেখক পরিচিতি : ডাঃ কমলেশ দাস একজন তরুণ চিকিৎসক এবং উৎসাহী জনস্বাস্থ্যকর্মী

* 1987 সালের পাঠকসদস্য চাঁদা 15 টাকা। মানি অর্ডার কুপনে নিজের পুরো নাম ও ঠিকানা অবশ্যই লিখবেন।

* বৃহত্তর জনগণের জন্য আমরা বিভিন্ন অডিওভিস্যুয়াল জিনিষপত্র সংগ্রহ করছি। তৎসহ আছে বিভিন্ন অঞ্চলে অনুষ্ঠান করার খরচ। **পাঠকসদস্য বন্ধু ও শুভানুধ্যায়ী এ বাবদে কিছু অর্থ সাহায্য পাঠাবেন, এ প্রত্যাশা করছি।**

* আপনার অঞ্চলে মেলা, প্রদর্শনী ইত্যাদিতে আমাদের অংশগ্রহণে আপনি কিভাবে সহায়তা করতে পারেন, আমাদের জানান।

* পশ্চিমবঙ্গ, ত্রিপুরা এবং আসামে উপযুক্ত শর্তে বিক্রয় সহযোগী পেতে আমাদের সহায়তা করুন কিংবা আপনি নিজে সংস্থার তরফে এ দায়িত্ব নিন।

* নিজ নিজ সংগঠনে জনস্বাস্থ্য বিষয়ে কর্মপ্রচেষ্টা শুরু করুন! আমাদের সহযোগিতা প্রয়োজন হলে লিখুন।

* ফেব্রুয়ারী, এপ্রিল, জুন, আগষ্ট, অক্টোবর এবং ডিসেম্বর মাসে আমাদের পুস্তিকা প্রকাশিত হয়।

* **যোগাযোগের ঠিকানা :**

কর্মসচিব
নর্মান বেথুন জনস্বাস্থ্য আন্দোলন
ইউনিভার্সিটি কলেজ অফ মেডিসিন
244B আচার্য জগদীশচন্দ্র বসু রোড
কলিকাতা 700020

'জনস্বাস্থ্য প্রকাশন' এর পক্ষে ডাঃ জ্ঞানব্রত শীল কর্তৃক প্রকাশিত এবং বেঙ্গল জব প্রেস, 1/5/1A প্রেমচাঁদ বড়াল স্ট্রিট, কলিকাতা-700012 হইতে মুদ্রিত।